Turn- und Sportverein 1862 Wackernheim e.V.

ÜL-Quartalsabrechnung

Name: _____

Anschrift: _____

_____ _____

IBAN: _____

BIC: _____ Bank: _____

Sportart: _____ DOSB-Lizenz-Nr.: _____

Monat	**Zahl der Stunden**
Summe	

ÜL-Entgelt: _____ €/Std

Überweisungsbetrag: _____ €

Stundeneinzelnachweis siehe Rückseite, Abgabe spätestens 8 Tage nach Quartalsende bei der zuständigen Abteilungsleitung.

Die aufgeführten Stunden habe ich persönlich geleistet.

Datum _____ Unterschrift _____

Homepage
www.tsv-wackernheim.de
Kontakt
vorstand@tsv-wackernheim.de

Vorsitzende
Katrin Jaenicke
Karlstraße 2
55218 Ingelheim
Tel.: 0157 56353612

Vorsitzender
Philipp Weiand
Mainzer Weg 37
55263 Wackernheim
Tel.: 0157 56353612

Vorsitzender
Christian Wolf
Auf der Unter 22
55263 Wackernheim
Tel.: 0157 56353612

Geschäftsführer
Gerhard Jaenicke
Heidesheimer Straße 54
55218 Ingelheim
Tel.: 06132 431634

Bankverbindungen
Volksbank Alzey-Worms eG
BIC GENODE61AZY
IBAN DE95 5509 1200 0083 1921 27 (Sportkasse)
IBAN DE20 5509 1200 0083 1921 19 (Wirtschaftskasse)

Stundeneinzelnachweis

Monat:					Monat:					Monat:				
Tag	Datum	von-bis	Std	Ort	Tag	Datum	von-bis	Std	Ort	Tag	Datum	von-bis	Std	Ort
Stunden im Monat					Stunden im Monat					Stunden im Monat				